

急救护理在急性脑梗死患者溶栓干预中的应用

付蓓蕾

联勤保障部队第 904 医院 江苏 常州 213000

【摘要】目的：探究在对急性脑梗死患者溶栓治疗过程中开展急救护理干预的作用。方法：在2022年4月至2023年2月本院接诊急性脑梗死溶栓治疗患者选择76例为样本，按照数字表随机排序的方式划分对照组（38例，开展常规护理）和观察组（38例，开展急救护理）。分析护理效果。结果：对比两组进出急诊室时间、溶栓药物进入血管时间以及住院时间，观察组均短于对照组， $P<0.05$ 。对比患者生活质量、护理满意度，观察组高于对照组， $P<0.05$ 。对比溶栓期间患者心理状态，观察组量表评分低于对照组， $P<0.05$ 。结论：在对急性脑梗死患者溶栓治疗期间进行急救护理，可以缩短患者恢复时间，提升患者生活质量，增加护理满意度。

【关键词】急救护理；急性脑梗死；溶栓干预；生活质量

Application of Emergency Nursing in Thrombolytic Intervention for Patients with Acute Cerebral Infarction

Beilei Fu

Joint Support Force 904th Hospital Jiangsu Changzhou 213000

Abstract: Objective: To explore the role of emergency nursing intervention in the thrombolysis treatment of acute cerebral infarction patients. Method: From April 2022 to February 2023, 76 patients with acute cerebral infarction treated with thrombolysis were selected as samples and randomly divided into a control group (38 cases, receiving routine care) and an observation group (38 cases, receiving emergency care) according to a numerical table. Analyze the effectiveness of care. The results showed that the observation group had shorter time to enter and exit the emergency room, the time for thrombolytic drugs to enter the blood vessels, and the hospital stay compared to the control group ($P<0.05$). Comparing the quality of life and nursing satisfaction of patients, the observation group was higher than the control group ($P<0.05$). Compared with the psychological status of patients during thrombolysis, the observation group had a lower score on the scale than the control group ($P<0.05$). Conclusion: Emergency nursing during thrombolytic therapy for acute cerebral infarction patients can shorten their recovery time, improve their quality of life, and increase nursing satisfaction.

Keywords: Emergency care; Acute cerebral infarction; Thrombolytic intervention; Quality of life

急性脑梗死为脑血管疾病中最为常见且发生率较高的类型，患者以老年人为主，病症具备突发性，因脑血管堵塞会导致脑部正确血氧供应受到影响，导致脑组织、神经功能受到不同程度损伤。及时开展溶栓治疗，可以促使患者堵塞血管尽快得到疏通，帮助患者脑部血液循环得到恢复，降低脑组织以及神经系统受到的损伤^[1]。因患者发展速度快，在溶栓治疗过程中，为促使患者对应症状迅速改善，更需要做好治疗期间对应护理工作。本次研究就主要对急救护理干预对急性脑梗死患者溶栓治疗中的效果进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2022年4月至2023年2月本院接诊急性脑梗死溶栓治疗患者选择76例为样本，按照数字表随机排序的方式划分对照组（38例，开展常规护理）和观察组（38例，开展急救护理）。在患者组成方面，对照组中男性20例，女性18例，年龄在57—82岁间，年龄均值为（68.83±1.83）。观察组中男性19例，女性19例，年龄在56—81岁间，年龄均值为（67.72±1.92）。针对两组病例年龄、性别比构成对比，无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

两组患者在入院后均立即开展溶栓治疗，护理人员按照医嘱对患者进行用药，且在溶栓过程中，准确评估患者血压、心律等指标变化情况，对给药速度等进行调节。对于意识清晰患者，需耐心为其讲解溶栓治疗的目的以及效果，针对患者负面情绪进行缓解。在对观察组进行护理时则将急救护理干预进行运用，具体干预内容：（1）入院时护理。在患者到达医院后，护理人员需要针对患者各方面指标准确进行评估，了解患者以往病史情况，包括高血压病史，既往用药情况以及日常生活习惯、饮食等。确保在最短时间内对患者的各方面情况进行掌握。协助急救医师开展各方面救治与检查工作，确保在最短时间内得到患者各方面生命体征。（2）溶栓前干预。在开展溶栓治疗前，护理人员需针对患者神经功能缺损情况准确进行分析，明确患者生命体征的变化以及四肢功能损伤情况、意识障碍情况等。综合患者以往病史以及临床以往救治病例资料等对患者急救以及抢救过程中需要使用的药物以及器械进行准备，并采集患者血液样本对患者凝血酶时间、血常规等指标进行检查，为溶栓治疗提供依据。部分意识清晰患者，在溶栓治疗前存在有紧张、焦虑、畏惧等负面情绪，护理

人员则需要开展心理疏导，耐心告知患者当前临床对急性脑梗死患者溶栓治疗的有效性，并为患者讲解部分治愈病例信息，达到对患者自信心进行建立的目的，帮助患者在溶栓前保持平稳的心态。(3) 溶栓时护理。在溶栓治疗过程中，护理人员需严格按照医嘱对患者进行用药，并对用药时间、剂量严格进行控制。先在 1min 内给与患者 10% 剂量药物静脉推注，剩余 90% 药量需要在 1 小时内完成推注。在溶栓治疗过程中，考虑到该部分患者血管调节机制存在有不同程度损伤，治疗期间需要对患者血压变化情况进行监测与记录。若观察到患者动脉压异常降低，或者出现呼吸急促等异常症状，则需要立即告知医师。(4) 溶栓后护理。在溶栓治疗后，护理人员需准确评估患者是否出现并发症。出血症状为溶栓治疗过程中最为常见的并发症，存在有较高的风险性。护理人员需准确监测患者凝血功能变化情况，并准确判断患者是否存在有出血倾向。及时判断患者是否出现再灌注损伤，若患者出现再灌注损伤，则会增加患者出现细胞性脑水肿以及脑组织缺血的发生率，患者脑组织长时间处在缺氧的状态下，则会对血管内皮功能以及血脑屏障造成影响，导致患者颅内压异常升高。若观察到患者出现意识障碍，双侧瞳孔出现异常，则需要及时评估患者是否出现颅内压升高的情况，及时告知医师进行诊断与处理。在溶栓治疗结束后，护理人员需第一时间告知患者溶栓治疗的成功性，避免患者过于担忧。恢复早期需为患者提供安静舒适的康复环境，尽量减少探视，避免影响到患者休息，各方面治疗、护理操作应当集中开展，减少对患者造成的干扰。

1.3 观察指标

(1) 时间指标对比。两组病例救治期间需对两组进出急诊室时间、溶栓药物进入血管时间以及住院时间进行统计。(2) 生活质量评估。运用 SF-36 生活质量量表对两组病例在溶栓治疗期间的的生活质量进行评估，侧重从社会职能、生理状态以及社交能力、精力四个层面进行分析。(3) 神经功能损伤情况分析。借助 MESSS 对患者神经功能缺损程度进行评估，在溶栓前、溶栓后 1、3、5 周进行评估。(4) 心理状态分析。针对两组病例在溶栓治疗期间心理状态进行分析，运用 SDS、SAS 量表开展评估。(5) 护理满意度对比。统计两组病例对急救护理满意度。

1.4 统计学方法

本次研究中各方面数据都按照 SPSS20.0 进行分析，百分数表示计数数据，卡方检验，计量数据则按照均值 ± 标准差表示，t 检验，P<0.05 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组时间指标对比

在进出急诊室时间上，观察组为 (32.34±2.12)

min，对照组为 (123.23±3.04) min，对比 t=11.737，P=0.001<0.05。在溶栓药物进入血管时间上，观察组为 (68.44±4.12) min，对照组为 (212.34±5.11) min，对比 t=14.028，P=0.001<0.05。在住院时间上，观察组为 (10.02±2.12) d，对照组为 (14.85±1.99) d，对比 t=13.027，P=0.001<0.05。

2.2 生活质量对比

评估患者在恢复期间生活质量，干预前社会功能维度，观察组为 (71.05±1.72)，对照组为 (71.28±1.61)，对比无差异，t=1.428，P=0.385>0.05。干预后，观察组为 (81.25±1.75)，对照组为 (74.05±1.75)，对比 t=12.425，P=0.001<0.05。在生理功能维度，干预前观察组为 (68.63±1.62)，对照组为 (68.71±1.71)，对比无差异，t=1.585，P=0.634>0.05。在干预后，观察组为 (83.14±1.64)，对照组为 (72.45±1.85)，对比 t=13.421，P=0.001<0.05。在认知功能层面，干预前观察组为 (66.05±1.46)，对照组为 (66.11±1.57)，对比无差异，t=1.725，P=0.624>0.05。在干预后，观察组为 (84.11±2.17)，对照组为 (75.14±1.85)，对比 t=12.134，P=0.001<0.05。在情感功能层面，干预前观察组为 (68.69±1.74)，对照组为 (68.17±1.83)，对比无差异，t=1.585，P=0.748>0.05。在干预后，观察组为 (78.25±2.05)，对照组为 (71.15±1.77)，对比 t=11.042，P=0.001<0.05。

2.3 神经功能缺损评分

在溶栓前，观察组 MESSS 评分为 (21.74±2.12)，对照组为 (21.97±3.12)，对比 t=1.283，P=0.883>0.05。溶栓后 1 周，观察组为 (14.23±1.63)，对照组为 (18.03±1.72)，对比 t=11.021，P=0.001<0.05。在溶栓后 3 周，观察组为 (10.82±1.46)，对照组为 (15.21±1.83)，对比 t=8.938，P=0.001<0.05。在溶栓后 5 周，观察组为 (7.64±1.12)，对照组为 (12.03±1.46)，对比 t=10.021，P=0.001<0.05。

2.4 两组溶栓期间心理状态分析

在 SDS 量表评分上，护理前观察组为 (68.83±1.23)，对照组为 (68.92±1.42)，对比无差异，t=1.773，P=0.974>0.05。护理后，观察组为 (39.12±0.84)，对照组为 (48.02±1.38)，对比 t=11.084，P=0.001<0.05。在 SAS 量表评分上，护理前观察组为 (71.89±1.43)，对照组为 (71.91±1.57)，对比无差异，t=1.857，P=0.458>0.05。护理后，观察组为 (38.45±0.25)，对照组为 (50.46±1.42)，对比 t=12.125，P=0.001<0.05。

2.5 两组护理满意度对比

对比两组病例对急救护理满意度，观察组高于对照组，P<0.05，详见下表 1。

表 1 两组溶栓过程中满意度对比 [n,(%)]

组别	例数	满意	较为满意	不满意	满意度
观察组	38	20 (52.63)	16 (42.11)	2 (5.26)	36 (94.74)
对照组	38	20 (52.63)	11 (28.95)	7 (18.42)	31 (81.58)
χ^2	-	0.000	5.042	13.052	13.052
P	-	1.000	0.015	0.001	0.001

3 讨论

急性脑梗死在中老年群体中一直保持有极高的发生率,病症存在有一定风险性,若治疗不及时会直接危及患者生命安全。从临床接诊情况可知,老年人为急性脑梗死的主要病发群体,且多数患者存在有高血压、糖尿病等慢性疾病,随着我国老年人口数量的持续增加,该部分患者的临床数量存在有明显增加的趋势。尽早对患者开展溶栓治疗,可以促使闭塞脑血管迅速得到疏通,改善脑部血液供应,达到稳定病情,改善脑组织损伤的目的^[2]。且越早开展溶栓治疗,病症对患者造成的负面影响越小。在开展溶栓治疗过程中,为促使患者可以尽快进行恢复,更应当做好治疗期间的护理工作,帮助患者各方面损伤功能迅速得到改善。

在常规救治护理的层面上将急救护理干预进行运用。患者在到达医院后,护理人员立即对患者的各方面情况进行评估,了解患者以往病史,评估治疗期间可能出现的突发症状并及时制定干预措施。做好患者溶栓前心理干预以及治疗方案讲解等,可以促使患者溶栓前负面情绪得到缓解,避免患者在溶栓治疗期间情绪激动^[3]。溶栓治疗过程中,准确按照医嘱对患者用药,并及时分析给药过程中患者各方面生命指标的变化情况,判断患者是否存在异常,以便及时进行处理。在溶栓后准确评估患者常见并发症,并及时进行干预和处理,可以达到对并发症进行预防的目的,为患者尽快恢复提供条件^[4]。及时告知患者溶栓治疗的有效性,可以帮助患者建立对治疗方案的信心,确信只要配合好各方面治疗,自然可以迅速得到恢复。为患者提供最

为舒适的治疗环境,减少探视次数,对于稳定病情,帮助患者恢复同样具备重要作用^[5]。在本次研究中,观察组在溶栓治疗过程中则接受急救护理干预,对比可以发现,在该护理模式的作用下,可以缩短患者救治时间,并提升患者在治疗期间的生活质量,缓解患者负面心理,增加患者对临床各方面护理工作的满意度,有助于患者进行恢复。

总之,急性脑梗死患者在溶栓治疗过程中可以将急救护理干预进行运用,保持临床对该部分患者的护理效果。

参考文献:

- [1] 周倩男, 史亚亚, 杨玲云. 优化急诊绿色通道静脉溶栓流程及护理干预在急性脑梗死患者救治中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(15): 171-173.
- [2] 萨日娜. 综合护理干预在急性脑梗死患者早期静脉溶栓治疗临床效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(57): 354-355.
- [3] 于鉴. 全面优质护理干预在急性脑梗死患者静脉溶栓治疗中的应用观察 [J]. 临床研究, 2019, 27(06): 191-193.
- [4] 曾凡林. 针对性护理干预在急性脑梗死患者早期阿替普酶静脉溶栓中的应用观察 [J]. 现代医用影像学, 2018, 27(06): 2045-2046.
- [5] 苗慧. 综合全面护理干预在急性脑梗死患者阿替普酶静脉溶栓治疗中的应用观察 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(16): 169.